



DECISÃO DE IMPUGNAÇÃO

Processo nº 025/2023, Pregão Eletrônico nº 014/2023, Registro de Preços para a aquisição de equipamentos hospitalares permanentes para suprir as necessidades do serviço de atendimento móvel de urgências (SAMU 192), das microrregiões de Belo Horizonte, Ouro Preto e Vespasiano que pertencem à Região Macro Centro gerenciada pelo Consórcio Intermunicipal Aliança para a Saúde – Cias.

1. DO JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

A impugnação foi apresentada tempestivamente, no dia 26 de abril de 2024, observando o formato legal e as previsões editalícias, tendo sido proposta por pessoa jurídica interessada, com representação.

Portanto, reconhece-se a admissibilidade do expediente, passando-se a exposição fática para posterior análise do mérito.

2. DAS RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

Alude a Impugnante que o edital afronta a previsão legal de promover competitividade, alegando a seleção de empresa para equipamento específico. Assim, aduziu que há um direcionamento referente ao Lote 2 - item 1 - Cardioversor para apenas o fabricante da marca ZOLL - M2.

Sustenta a Impugnante, que o descritivo revela características específicas principalmente em se tratando da solicitação de “...*Feedback de RCP, possuir feedback da qualidade da RCP em tempo real para pacientes adultos e pediátricos abaixo de 8 anos de idade, com ajuste do feedback conforme o tipo de paciente selecionado, exibindo na tela do cardioversor o valor numérico da frequência e da profundidade das compressões e gráfico de barras ou onda da profundidade das compressões...*”, alegando que tal fato impede a competitividade de diversos licitantes neste processo licitatório.

Ato contínuo, alega que o descritivo dispõe de “...*registrador de 3 canais para papel de no mínimo 75 mm de largura para impressão de relatórios...*”, sustentando que a exposição impede a participação de diversas marcas.



Por fim, requer a Impugnante que as medidas cabíveis sejam tomadas, a fim de sanar os vícios que maculam o processo e ampliar a possibilidade de participantes do certame, alegando que da forma posta resta restrito a um fornecedor, ferindo o princípio da ampla concorrência.

Feitas as exposições iniciais, passa-se a análise do mérito da questão.

3. DO MÉRITO DA IMPUGNAÇÃO

3.1. Da Análise Técnica

Sobre a impugnação a editais de licitação, o Decreto 17.317/2020 estabelece:

Art. 24. Qualquer pessoa poderá impugnar os termos do edital do pregão, por meio eletrônico, na forma prevista no edital, até três dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública.

Assim, tendo a Impugnante exercido seu direito, fora consultada a Área Demandante/Requisitante, tendo sido obtida a resposta que se passa a expandir.

Com a identificação da necessidade de aquisição do equipamento “Cardioversor da Marca Zoll – M2” para compor o parque tecnológico do SAMU, procedeu-se, ainda na fase interna do processo licitatório, estudos técnicos pormenorizados sobre as características do objeto, de modo que foram solicitados feedback e software de registro de dados que permitam uma análise posterior da assistência executada pelos profissionais no descritivo. Dito isso, o setor de Gerência de Urgência e Emergência, apurou, de forma fidedigna, que essa tecnologia é essencial para garantir que os atendimentos realizados no SAMU sejam cada vez mais efetivos.

Diante das necessidades de aquisição de equipamentos com tecnologias mais modernas que melhorem a qualidade e resolutividade dos atendimentos e que atenda a necessidade do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192), previu-se, tecnicamente, a aquisição do equipamento que permita a exibição na tela e posterior impressão dos valores numérico da frequência e da profundidade das compressões e gráfico de barras ou onda da profundidade das compressões, com marcações dos limites superior e inferior da profundidade para pacientes adultos, conforme atuais diretrizes dos Guideline de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP).

A American Heart Association (AHA) é responsável pela publicação científica Diretrizes para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e Atendimento



Cardiovascular de Emergência (ACE), que é a base dos protocolos de salvamento utilizados por profissionais de saúde, empresas e hospitais nos Estados Unidos e em todo o mundo¹.

De acordo com as diretrizes da AHA, publicadas em 2020, que preveem protocolo para realização de um Suporte Avançado de Vida em Cardiologia adequado, visando melhorar os resultados dos atendimentos de parada cardiopulmonar (PCR) e outras emergências cardiovasculares, as iniciativas contínuas para melhoria dos resultados da ressuscitação são impossibilitadas quando não há um sistema que promova a coletas de dados².

Dessa forma, a melhoria da qualidade assistencial depende de uma verdadeira avaliação do desempenho e do resultado da ressuscitação, possibilitado pela tecnologia de *feedback* e registro de dados (*debriefing*) em equipamentos médico hospitalares.

Atualmente no mercado existem equipamentos de Desfibrilação Externo Automática (DEAs) e de Cardioversão/Desfibrilação que promovem *feedback* em tempo real, indicando por comandos verbais como a manobra está sendo realizada. Essa tecnologia possibilita que o profissional socorrista melhore o desempenho da ressuscitação cardiopulmonar em relação a frequência e profundidade da compressão torácica e retorno do tórax, quando a está executando. De acordo com um ensaio clínico randomizado controlado, observou-se um aumento de 25% (vinte e cinco por cento) na sobrevivência depois da alta hospitalar após PCRIH com *feedback* de áudio avaliando a profundidade da compressão e o retorno do tórax (AHA, 2020)³.

Associado ao *feedback*, os aparelhos DEA e Cardioversor/Desfibrilador podem apresentar sistemas com registro de dados que permitam uma análise posterior da assistência executada pelos profissionais.

Os avanços tecnológicos e as atuais transformações sociais traduzem a necessidade da adoção de práticas inovadoras no ensino em saúde, incluindo estratégias que favoreçam o pensamento crítico do profissional a fim de promover uma abordagem clínica individualizada e segura.

A prática do *debriefing* é realizada por meio de instrumentos de pesquisa e consiste em uma avaliação do aprendizado e do cuidado prestado ao paciente, permitindo a associação do conteúdo teórico com a prática, a identificação das percepções e das atitudes dos participantes e o estabelecimento da sua autoconfiança. É considerada responsável por cerca de 80% (oitenta por cento)

¹ Destaques das diretrizes de RCP e ACE. American Heart Association, 2020.

² Suporte Avançado de Vida Cardiovascular. American Heart Association, 2020.

³ Suporte Avançado de Vida Cardiovascular. American Heart Association, 2020.

da aprendizagem adquirida pelos profissionais, refletindo valor inestimável para a educação em saúde (ROSA et al., 2020)⁴.

Diante do exposto, o *debriefing* conduzido após os cenários de atendimento de PCR é utilizado como um exercício reflexivo que visa o desenvolvimento, por parte do profissional, das competências requeridas. Analisar os pontos satisfatórios e insatisfatórios do atendimento de PCR, contribui para a assimilação do conhecimento e desenvolvimento de habilidades. Portanto, a partir dos dados de atendimento emitidos, os profissionais conseguem realizar uma revisão crítica do atendimento e a partir disso, realizar treinamentos dos pontos a serem melhorados.

Além disso, o *debriefing* é um momento de externar os sentimentos vivenciados durante a realização da manobra e realizar uma reflexão sobre os resultados das próprias ações, de forma que seja identificado as atitudes que comprometem o desempenho durante o atendimento (AHA, 2020; ROSA et al., 2020).

Sendo assim, equipamentos que possuem soluções de software e hardware que permitem um monitoramento permanente da RCP é fundamental para que sejam identificadas as dificuldades dos colaboradores assistenciais, podendo assim a gestão promover treinamentos para a equipe de maneira mais direcionada e efetiva, de forma que o profissional aprimore suas habilidades. Isso contribuiu para ações de educação em saúde e para que os atendimentos realizados sejam mais eficientes, contribuindo para redução das taxas de morbidade e mortalidade das vítimas assistidas pelo SAMU 192.

Portanto, conclui-se que a implementação de coleta e de análise de dados estruturados melhora os processos de ressuscitação e a sobrevivência intra e extra-hospitalar e no desempenho das equipes em ressuscitações posteriores (AHA, 2020)⁵.

Ademais, com relação à alegação sobre a necessidade de um Registrador Integrado de 3 canais para papel com largura mínima de 75 mm para a impressão de ECG, esclarece-se que foi requerido um cabo de 10 vias para possibilitar a leitura simultânea das 12 derivações: I, II, III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5 e V6, resultando na impressão de três curvas de 3 canais distintos no mesmo papel. Por esse motivo, é essencial que o papel possua uma largura mínima de 75 mm, para garantir que as curvas impressas possuam tamanhos amplificados para leitura, tornando-as assim, mais legíveis.

⁴ ROSA, M.E.C. et al. Avaliação do debriefing na simulação clínica no ensino em enfermagem. Ver Bras Enferm, 2019; 72 (3): 825-31.

⁵ Suporte Avançado de Vida Cardiovascular. American Heart Association, 2020.

Feitas as exposições técnicas concernente ao objeto, passa-se a análise deste Pregoeiro.

3.2. Análise do Pregoeiro – da Alegação de Direcionamento do objeto

Observa-se que há alegação de infringência em que se afirma um direcionamento de licitação para única empresa, a ZOLL Medical Corporation, considerando o sustentando pela Impugnante.

Desta forma, reconhece-se a singularidade das especificações do objeto, revelando, portanto, que apenas a Empresa ZOLL será capaz de fornecer o item 1 – Cardioversor – do lote 2.

Deste modo, em análise criteriosa a questão, concluiu-se pela legalidade de se proceder a aquisição do item por meio de contratação direta. Assim, observando as hipóteses de contratação direta, destaca-se a inexigibilidade de licitação diante da inviabilidade de competição, esculpida no art. 74, inciso I da Lei 14.133/21, que prenuncia que:

Art. 74. É **inexigível a licitação** quando inviável a competição, em especial nos casos de:

I - Aquisição de materiais, de equipamentos ou de gêneros ou contratação de serviços que **só possam ser fornecidos** por produtor, **empresa** ou representante comercial **exclusivos**;

Assim, tal item será retirado do processo em questão, sendo adquirido através de processo administrativo por inexigibilidade, tendo em vista a especificidade do objeto e a exclusividade da empresa capaz de fornecê-lo, em observância a fundamentação legal aplicável.

Ressalta-se que com a alteração, o Edital será divulgado novamente, com a reabertura do prazo, observando a disposição contida no art. 55, § 1º da Lei 14.133/21.

3. CONCLUSÃO

Em face do exposto, **CONHEÇO** da impugnada interposta e, no mérito, julgo **PROCEDENTE**, devendo ser considerado, no entanto, a suspensão do processo para retirada do item impugnado, que será adquirido por inexigibilidade de licitação, pelos fundamentos expostos.

É como decido.



Intime-se as partes.

Dê publicidade à decisão.

Belo Horizonte, 30 de abril de 2024.

Alexandre Lima Real
Pregoeiro